



Projeto AFID

**Envelhecer
com Saúde**



SEMINÁRIO

Envelhecimento e Cidadania

Auditório Cardeal Medeiros



Respostas ao Envelhecimento, a Esperança de uma melhor Qualidade de Vida

Professor Doutor Ignacio Martín

21 nov 2013

Organização:

Com o apoio:



AFID

Associação Nacional de
Famílias para a Integração
da Pessoa Deficiente



UNIVERSIDADE
CATÓLICA
PORTUGUESA | FACULDADE
DE CIÊNCIAS HUMANAS



SEGURANÇA SOCIAL

iss

INSTITUTO DA SEGURANÇA SOCIAL, I.P.



Montepio

Índice

[A] Melhorar a Qualidade de Vida

[B] Programas para as Valências de Lar de Idosos e Serviço de Apoio ao Domicilio

[C] Analises de Cenários Financeiros Derivados dos Programas

[D] Resultados Finais

[E] Dificuldades de Implementação

Índice

[A] Melhorar a Qualidade de Vida

[B] Programas para as Valências de Lar de Idosos e Serviço de Apoio ao Domicilio

[C] Analises de Cenários Financeiros Derivados dos Programas

[D] Resultados Finais

[E] Dificuldades de Implementação

Modelos de Avaliação da Qualidade de Serviços Gerontológicos

[1] Estrutura do cuidado	<ul style="list-style-type: none">▪ Definida como o balanceamento das características do staff (nível de formação, ratios, etc.) e a caracterização dos programas nos serviços gerontológicos (tipologia de serviços prestados) relativamente ao tipo de utentes do serviço (demográficos, tipologia de pagamento etc.).
[2] Processo do cuidado	<ul style="list-style-type: none">▪ Referente à avaliação dos serviços que são prestados aos utentes . Pode ser avaliada por indicadores (de baixa qualidade) , como pela sobreutilização, a infrautilização, a presença de abuso ou negligência de serviços.
[3] Resultados do cuidado	<ul style="list-style-type: none">▪ Inclui as mudanças no estatuto de saúde ou nas condições associadas à prestação de cuidado (ou não). Não obstante, determinados indicadores tais como presença de úlceras de pressão e a presença de perda de peso entre os utentes são considerados por si próprios indicadores de baixa qualidade assistencial
[4] Acesso ao cuidado	<ul style="list-style-type: none">▪ Avalia a capacidade do sistema de prestar serviços gerontológicos as pessoas que objectivamente necessitam de determinados serviços
[5] Qualidade de vida do usuário	<ul style="list-style-type: none">▪ Orientação para desenvolver a gestão dos serviços orientados para a criação dum sentimento subjectivo positivo por parte dos utentes . <p><i>Modelos de Qualidade Assistencial Orientados-para-o-utente</i></p>

Melhorar a Qualidade de Vida

OBJECTIVO

Na actualidade cada vez mais se estabelece uma ligação entre os sistemas de gestão da qualidade dos serviços sociais (principalmente os lares de idosos) e a qualidade de vida (subjectiva ou percebida) dos utentes destes equipamentos.

Este vínculo por meio do “*Modelo de Qualidade Assistencial Orientados-para-o-utente*”

Princípio > O facto do sistema de cuidados estar orientado para o utente e não dirigido para o provedor de serviço

Descrição dos domínios do constructo qualidade de vida segundo Rosalie Kane (2001)

Segurança	▪ Os utentes sentem-se confiantes sobre sua segurança pessoal
Conforto físico	▪ Os utentes não têm dor, e outros desconfortos físicos
Satisfação alimentação	▪ Os utentes apreciam a hora das refeições e os alimentos servidos
Atividades significativas	▪ Os utentes precisam de ter atividades interessantes e significativas
Relacionamentos	▪ Os utentes envolvem-se com funcionários, a família e amigos.
Funcionalidade	▪ Não existe sobreprotecção e se promove a reabilitação
Dignidade	▪ Os utentes percebem que a sua dignidade está intacta e é respeitada.
Privacidade	▪ O utente pode manter as informações pessoais confidenciais, estar sozinho ou em privado
Individualidade	▪ Refere-se à sensação do utente ser conhecido como pessoa e ser capaz de ter continuidade com o passado.
Autonomia	▪ Os utentes fazem as escolhas referentes à sua própria vida e cuidado.
Bem-estar espiritual	▪ Deve ter-se em conta se as preocupações dos residentes com a religião, oração, meditação, espiritualidade e valores morais são cumpridas.

Índice

[A] Melhorar a Qualidade de Vida

[B] **Programas para as Valências de Lar de Idosos e Serviço de Apoio ao Domicilio**

[C] Analises de Cenários Financeiros Derivados dos Programas

[D] Resultados Finais

[E] Dificuldades de Implementação

DOMINIOS	LAR	SAD
Segurança	<ul style="list-style-type: none"> •Programas de Adaptação Ambiental •Maior Presença Médica 	<ul style="list-style-type: none"> •Programas de Adaptação Ambiental •Dispositivos de Emergência •Coordenação com Sistemas de Saúde
Conforto físico	<ul style="list-style-type: none"> •Programas de Adaptação Ambiental •Maior Presença Médica 	<ul style="list-style-type: none"> •Programas de Adaptação Ambiental
Satisfação com os alimentos	<ul style="list-style-type: none"> •Maior Rotação de Pratos / Escolha de Prato Principal •Formação de pessoal 	<ul style="list-style-type: none"> •Substituição de “serviços de marmitas” por Programas de Preparação da Comida em Casa
Atividades significativas	<ul style="list-style-type: none"> •Programas de Socio-Animação Cultural Individualizadas 	<ul style="list-style-type: none"> •Serviços de Transporte
Relacionamentos	<ul style="list-style-type: none"> •Programas de Promoção de Visitas dos Familiares •Programas Intergeneracionais 	<ul style="list-style-type: none"> •Grupos Psicoeducativos •Serviços de Alívio Temporal ao Cuidador
Competências funcionais	<ul style="list-style-type: none"> •Não Sobreproteção nas Actividades Funcionais •Serviços de Reabilitação 	<ul style="list-style-type: none"> •Não Sobreproteção nas Actividades Funcionais
Dignidade	<ul style="list-style-type: none"> •Treino de Pessoal •Programas de Prevenção de Abuso 	<ul style="list-style-type: none"> •Treino de Pessoal •Programas de Prevenção de Abuso
Privacidade	<ul style="list-style-type: none"> •Quartos Individuais com Casa de Banho Individual 	<ul style="list-style-type: none"> •Treino de Pessoal
Individualidade	<ul style="list-style-type: none"> •Criação de Planos de Cuidados Baseados na Perspetiva do Cliente 	<ul style="list-style-type: none"> •Criação de Planos de Cuidados Baseados na Perspetiva do Cliente
Autonomia	<ul style="list-style-type: none"> •Serviços de Reabilitação •Programas de Continência Urinária 	<ul style="list-style-type: none"> •Aumento da Intensidade de Actividades de Acompanhamento
Bem-estar espiritual	<ul style="list-style-type: none"> •Programas de Rituais Religiosos no Contexto Lar •Promoção de Transporte até Locais de culto 	<ul style="list-style-type: none"> •Coordenação junto Líderes Religiosos •Promoção de Transporte até Locais de Culto

Índice

[A] Melhorar a Qualidade de Vida

[B] Programas para as Valências de Lar de Idosos e Serviço de Apoio ao Domicílio

[C] **Analises de Cenários Financeiros Derivados dos Programas**

[D] Resultados Finais

[E] Dificuldades de Implementação

Imobiliário

TIPO DE PROGRAMA	PRESSUPOSTOS	CUSTO UTENTE / MÊS
Programas de adaptação ambiental em domicílio	20m ² 300€/m ² TOTAL = 6000 euros	75 € (amortização de 10 anos)
Programas de adaptação ambiental em lar de idosos	500m ² 300€/m ² TOTAL= 150.000 euros	10€ Mês (amortização em lar 60 vagas e 20 anos)
Quartos individuais	3000m ² 750€/m ² TOTAL=2.250.000 euros	156€ (60 vagas) 208€ (45 vagas) Amortização em 20 anos

Quadro de pessoal técnico

TIPO DE PROGRAMA	PRESSUPOSTOS	CUSTO UTENTE / MÊS
Maior presença medica	25€ hora 1h/mês utente 2 visitas TOTAL = 18.000 €	25 € mês
Recreação individualizada	5 horas mês 6 € hora TOTAL = 21.600 €	30 € mês
Atividades reabilitação (em pequenos grupos)	8 € hora 10 horas/sem./utente Grupo de 6 pessoas TOTAL = 3.840 €	5 € mês

Quadro de pessoal auxiliar

TIPO DE PROGRAMA	PRESSUPOSTOS	CUSTO UTENTE / MÊS
Programas de continência urinaria	Rácio de pessoal 12 para 15 3 * 890€ / mês TOTAL = 37.380 €	45 € mês
Formação de pessoal	40 horas formação * ano 12 auxiliares (1 grupo) 35 € hora TOTAL = 1.400 euros ano	2 € mês

Programas de alimentação

TIPO DE PROGRAMA	PRESSUPOSTOS	CUSTO UTENTE / MÊS
Maior rotação de pratos	10% mais caro por prato $2,5€ * 0,1 = 0,25€$ TOTAL = 37.380 €	15 € mês
Substituição de programas de marmitas por programas de preparação da comida em casa	4,8 € (hora de pessoas auxiliar) * 1,5h = 158€ Subtrair o custo do prato (valor de 2,5€) = - 55 € TOTAL = 37.380 €	103 € mês

Coordenação

TIPO DE PROGRAMA	PRESSUPOSTOS	CUSTO UTENTE / MÊS
Maior coordenação técnica (lar de idosos)	De 50% a 100% 1.360 € / mês 14 = 19.040 € TOTAL = 9.520 €	13 € mês
Maior coordenação técnica (serviço de apoio ao domicílio)	De 20% a 40% 1.360 € / mês 14 = 19.040 € TOTAL = 3.808 €	11 € mês

Índice

[A] Melhorar a Qualidade de Vida

[B] Programas para as Valências de Lar de Idosos e Serviço de Apoio ao Domicilio

[C] Analises de Cenários Financeiros Derivados dos Programas

[D] Resultados Finais

[E] Dificuldades de Implementação

Cenário total

TIPO DE SERVIÇO	TOTAL
Lar de Idosos	145 € / mês + 20% (margem de comercialização) TOTAL = 174 €
SAD	221 € / mês + 20% (margem de comercialização) TOTAL = 265 €

Índice

[A] Melhorar a Qualidade de Vida

[B] Programas para as Valências de Lar de Idosos e Serviço de Apoio ao Domicilio

[C] Analises de Cenários Financeiros Derivados dos Programas

[D] Resultados Finais

[E] **Dificuldades de Implementação**

Crescimento vs. Qualidade

	Gasto por Ano (em Milhares de Euros)			Variações %		
	2005	2009	2013	2008 ▶ 2009	2005 ▶ 2009	2009 ▶ 2013
ACORDOS COOPERAÇÃO	987.8	1.189.5	1709,9 + PES = 1.964	4,2%	20,4%	65,1%

	Centro de Dia		Lar		SAD	
	2006	2010	2006	2010	2006	2010
VALORES DE TAXA DE CAPACIDADE	3.64	3.96	3,53	4.33	4,12	5.49



Projeto AFID

**Envelhecer
com Saúde**



SEMINÁRIO

Envelhecimento e Cidadania

Auditório Cardeal Medeiros



Respostas ao Envelhecimento, a Esperança de uma melhor Qualidade de Vida

Professor Doutor Ignacio Martín

21 nov 2013

Organização:

Com o apoio:



AFID

Associação Nacional de
Famílias para a Integração
da Pessoa Deficiente



UNIVERSIDADE
CATÓLICA
PORTUGUESA | FACULDADE
DE CIÊNCIAS HUMANAS



SEGURANÇA SOCIAL

iss

INSTITUTO DA SEGURANÇA SOCIAL, I.P.



Montepio